

**CONTAGI. RICOVERI. TAMPONI**

La verità  
sui numeri  
del virus  
(che infetta  
di meno)

**MADDALENA GUIOTTO**



a pagina 10

► **EMERGENZA COVID**

# Il virus ora ha le batterie scariche Però che caos con test e tamponi

Orientarsi con i numeri della pandemia è un'impresa sempre più ardua. Di sicuro la carica virale è molto minore rispetto a qualche mese fa. Le difficoltà nel monitoraggio, tuttavia, suggeriscono ancora prudenza

di **MADDALENA GUIOTTO**



■ I numeri, se torturati abbastanza, come noto raccontano qualsiasi cosa. A maggior ragione con il Covid-19, la massa di cifre lanciate sullo spettatore o sul lettore distratto si traduce in un'apparente nuova emergenza sanitaria. Leggerli, accedere a quelli giusti e interpretarli è diventato un mestiere complesso. Di primo acchito è difficile essere ottimisti guardando all'Italia, se si considera, come riporta la Protezione civile, che negli ultimi sette giorni ci sono stati 2.294

nuovi casi contro i 1.927 della settimana precedente. Un lombardo poi, ha diritto a essere perplesso, considerando che l'83% dei nuovi casi diffusi tra le 11 Regioni è in Lombardia. Certo, i positivi «dipendono» inevitabilmente dal numero dei tamponi eseguiti, ma non rasserena constatare che, nell'ultima settimana, rispetto alla precedente, i tamponi per diagnosticare nuovi casi sono aumentati molto in Emilia Romagna (+7.819), meno in Lombardia (+1.821), Lazio (+1.389), Campania (+1.087), mentre nelle rimanenti Regioni sono diminuiti, forse per paura di trovare troppi positivi

e dover chiudere nuovamente, secondo alcuni osservatori.

Per fortuna ci sono i dati certi degli ospedali, gli unici non subordinati ad altri valori nella loro cruda nettezza. Nella settimana 11-17 giugno, secondo la fondazione Gimbe, si conferma, a fronte di un aumento dello 0,9% dei casi totali e dell'1% dei decessi (334), una riduzione del 27,9% dei ricove-



Peso: 1-4%, 10-54%

ri e un calo del 34,5% dei pazienti in terapia intensiva per Covid-19. Proviamo a tracciare un quadro della situazione.

**Perché in Lombardia i casi non calano come nelle altre regioni?**

«Non bisogna dimenticare che l'entità dell'epidemia in questa regione è stata enormemente superiore rispetto alle altre», osserva **Paolo Bonfanti**, professore di Malattie Infettive dell'Università di Milano Bicocca-Ospedale San Gerardo di Monza. C'è poi una questione tecnica. Secondo l'assessore regionale al welfare, **Giulio Gallera**, i tanti tamponi positivi sono anche le conferme dei test sierologici positivi che si stanno eseguendo in questa fase. Esiste però anche un'altra spiegazione. «Purtroppo», dice **Nino Cartabellotta**, presidente della fondazione Gimbe che monitora l'epidemia da febbraio, «in varie regioni si verifica il fenomeno della ricollocazione temporale retroattiva, ovvero i numeri riportati dalla Protezione civile possono essere riferiti a casi diagnosticati in precedenza, anche di mesi». Praticamente, i dati di oggi sono la fotografia di settimane fa.

**Tamponi e test sierologici: quando e quanto servono?**

L'unico modo di fare diagnosi di Covid-19 è il tampone nasofaringeo, perché segnala la presenza del virus. Dopo la fase acuta dell'epidemia, i sierologici registrano la formazione di anticorpi specifici contro il virus e servono soprattutto per tracciarne la diffusione e fare screening. «L'accesso ai test sierologici e tamponi è regolato dai sistemi sanitari regionali e possono essere richiesti dai medici in relazione alla presenza di rischio di malattia in corso o pregressa. Il costo è a carico del Servizio sanitario. Per i test sierologici è possibile l'accesso anche privatamente, ne

esistono di diversi tipi, alcuni di scarsa accuratezza (*rapidi pungidito, ndr*). Il costo è a carico del paziente», spiega **Bonfanti**. «Un test sierologico positivo indica se la persona è stata infettata da Sars-Cov2, ma non indica se una persona è protetta e per quanto tempo, e se la persona è guarita. È consigliato infatti in tali casi sottoporsi anche al test molecolare», continua il professore. Si innesca così un cortocircuito. I tamponi infatti si possono eseguire solo nei centri autorizzati dall'Istituto superiore di sanità, con tempi di risposta che non sono esattamente le 24 ore previste dall'ultimo decreto governativo, ma piuttosto nell'ordine delle settimane. I sierologici si effettuano praticamente solo nei centri privati. Se inizialmente c'è stata una corsa ai sierologici, la cui risposta arriva in poche ore, davanti al rischio, in caso di positività, di mettersi in quarantena in attesa di fare il tampone all'Asl e di perdere altre settimane di lavoro, in molti hanno desistito. «Oggi, tecnicamente, cercare un virus dell'epatite o della Covid-19, è la stessa cosa», spiega **Gennaro Lamberti**, presidente nazionale di Federlab, la federazione dei laboratori privati. «Non sono esami complessi e, adesso, i reagenti ci sono. Come federazione potremmo già garantire in tutte le regioni test sierologici e almeno 1.000 tamponi al giorno». Attualmente solo in Lombardia c'è la possibilità di eseguire i due test nel privato, ma una sentenza del Tar del Lazio di questa settimana, prevede che i centri privati possano fare anche i tamponi «nell'interesse pubblico, nell'ottica dello svolgimento di quanti più test possibili». L'accesso sarebbe sempre su ricetta per i centri accreditati con costi intorno agli

80-90 euro per il tampone e sui 50 euro per il sierologico. «Tutti i risultati dei test fatti in privato», continua **Lamberti**, «sono inviati alla regione di competenza».

**Carica virale e immunità: si possono misurare?**

Non tutti i positivi sono uguali. Rispetto a febbraio, nei tamponi che si testano in queste settimane, la carica virale, cioè la quantità di virus, è molto inferiore. Questo aspetto è importante perché più virus è presente e più ne è probabile la trasmissione e viceversa. Il problema è definire i limiti della questione. In un'intervista al *Corriere della Sera*, **Giuseppe Remuzzi**, direttore dell'Istituto Mario Negri, ha spiegato che nella ricerca del virus si usa una tecnica (nota come Pcr) che amplifica alcuni specifici frammenti di Dna in un campione biologico. Per il Covid-19, il genoma (Rna), viene prima trascritto a Dna e amplificato, per aumentare il materiale genetico di partenza e renderlo visibile. Più elevato è il contenuto sul tampone di Rna, quindi di virus, e meno dovrà essere amplificato. In uno studio del Mario Negri in pubblicazione, **Remuzzi** ha segnalato che la positività, in questi tamponi fatti recentemente, «emergeva solo con cicli di amplificazione molto alti, tra 34 e 38 cicli, che corrispondono a 35.000-38.000 copie di Rna virale», indicando una scarsa contagiosità (debolmente positivi). In base anche ad altri studi, secondo il professore, «l'Iss e il governo devono qualificare le nuove positività, o consentire ai laboratori di farlo, spiegando alla gente che una positività inferiore alle centomila copie non è contagiosa». Nei test sierologici «normalmente viene espresso il titolo anticorpale (*Igm per infezione recente/in corso e Igg verso la guarigione/guarigione, ndr*). Sicura-



Peso: 1-4%, 10-54%

mente indicativo di una buona risposta immunitaria è «un titolo anticorpale 4-5 volte superiore al limite di positività», osserva **Lamberti**. Non va però dimenticato, come afferma **Andrea Crisanti**, direttore di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale-Università di Padova, che «questo virus (*che già da dicembre girava in Lombardia, ndr*), per ragioni che ancora non conosciamo, si diffonde senza creare malattia finché raggiunge una massa critica di persone che si infettano e a quel punto esplose con tutta la sua violenza», come si è visto a marzo.

### **Monitoraggio: mancano dati e parametri**

Considerato che in questa fase dell'epidemia è indispensabile uno stretto monitoraggio, la fondazione **Gimbe** ha verificato la disponibilità pubblica dei 21 indicatori che le Regioni dovrebbero trasmettere secondo quanto previsto dal decreto del ministero della Salute 30 aprile 2020. Ebbene: nessuno dei 12 indicatori di processo (6 relativi alla capacità di monitoraggio, 6 a quella di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti) è pubblicamente disponibile per cittadini e ricercatori. Dei 9 indicatori di esito solo 3

vengono pubblicati. Non ci resta che lavarci le mani spesso, mantenere la distanza fisica e, quando non si può, mettere le mascherine. E pregare che Dio continui a mandarcela mandi buona.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

*Le rilevazioni nasofaringee dovrebbero dare delle risposte entro 24 ore ma oggi siamo nell'ordine delle settimane*

*Il contagio si diffonde senza creare danni finché raggiunge una massa critica e a quel punto esplose con tutta la sua violenza*



Peso:1-4%,10-54%